par M. Sagratin
m.e en chir.
a Laval. —

N°. 15.

Remarques sur L'opération de La paracentese.

L'opération de la paracentese est, en general une operation si facile à pratiquer qu'on ne craint pas d'en confier l'exécution à des élèves même peu instruits: Cependant cette opération peut être accompagnée de Circonstances Capables de les deconcerter et de donner à reflectir aux plus instruits: on en pourra juger par l'observation suivante.

Le Medecin de Notre hopital ordonna la ponction, a un hydropique agé de quarante et quelques années; je la fis pratiquer par un de mes Eleves qui avoit desja fait cette operation. la fluctuation étoit très sensible et egalement des deux cotés; le liquide epanché paroissoit très fluide. le Malade Couché sur le Coté droit qu'on avoit choisi, parcequ'il y avoit une obstruction Considerable à la ratte, le ventre Comprimé Comme il est d'usage, le troiscart fut plongé Comme il Convient et cependant il ne sortit rien par la Canule. J'imaginai que l'épiploon placé audevant en bouchoit l'ouverture, je portai en Consequence dans sa Cavité un stilet boutonné et assez gros pour le repousser et quoique je le fisse penetrer dans la Cavité de L'abdomen de la longueur de plusieurs pouces sans rencontrer le moindre obstacle, il ne sortit rien. Je proposai de plonger le trois quarts de l'autre coté, le malade ne voulut pas y Consentir; ce ne fut que quelques jours après que pressé par le besoin de respirer qu'il ne pouvoit satisfaire qu'avec une peine extrême, qu'il consentit a une nouvelle ponction.

Surpris de ce que j'avois vu sans pouvoir m'en rendre raison Je plongeai encore le trois quarts du même coté; ce fut même embarras; il ne sortit rien. la difficulté de respirer ne permettoit point de retardement, le malade laissa porter le troiscart du Coté

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE
ARC 51 n° 14

Du Coté gauche léau Sortit parfaitement bien, mais il ne fut pas possible de lextraire toute quelque chose quón put faire la Canule en sortant amena une portion d'Epiploon engagée dans ses ouvertures laterales le malade ne se plaignit pas plus que dordinaire et ne parut avoir aucun accident relatif à l'issue de cette partie. léau coula abondamment pendant plusieurs jours par la piqueure quoique en partie bouchée par l'Epiploon. le Malade etoit, en apparence, fort bien au bout de 8 a 10 jours la portion sortie de lépiploon nétoit point fletrie, elle formoit au dehors un bouton charnu de la grosseur dún pois que je detruisis avec la pierre infernale. la cicatrice ne tarda pas à se faire. le malade se croyant queri sortit de l'hopital. il y revint au bout de 15 jours environ et mourut quelques jours apres.

Comme j'avois jugé mortel létat de ce malade je m'etois decidé a m'instruire par louverture du Cadavre, de la Cause qui lors de la ponction s'etoit opposée a lécoulement des eaux.

Heister a rencontré un Cas semblable. il dit quíl fit a une femme de Nuremberg l'operation de la paracentese du Coté gauche et que léau sortit tres bien. que le jour suivant de l'avis des Medecins il la pratiqua du Coté droit (d'autant qu'on n'evacuoit pas toute léau en une seule fois) mais quíl ne sortit rien par la Canule de sorte quíl fut obligé de replonger le troiscart du Coté gauche, ce qui reussit. Heister regarde cette singularité comme un phenomene admirable dont il regrette de n'avoir pu decouvrir la Cause par louverture du Cadavre quón lui refusa. Heist. Inst. chirg. p. 2da sect. 5a Capt. CXII.

Louverture du Cadavre eut elle instruit Heister ? je l'ignore ; celle que jai faite ne m'a rien appris de ce que je cherchois. elle merite cependant d'être rapportée elle me paroist interressante pour un autre

point de vue.

Avant de proceder à l'ouverture je plongeai le troiscart du Coté droit et très près des anciennes piqueures par ou il n'étoit rien sorti. l'eau cette fois coula abondamment et s'arrêta ensuite tout à coup. Je fis l'ouverture avec precaution pour examiner interieurement le lieu des piqueures. Je trouvai du Coté droit l'Epiploon engagé et solidement fixé dans les deux ouvertures faites precedemment par le troiscart du Coté gauche, il l'étoit egalement dans la seule ouverture qui avoit été faite, à travers laquelle il étoit sorti et ou j'ai dit qu'il avoit formé au dehors un bouton charnu que j'avois detruit avec la pierre infernale.

Dans cet état L'Epiploon formoit par tout son bord inferieur, au devant des intestins une sangle très tendue qui avoit deux attaches solides du Coté droit et une du Coté gauche, au peritoine et aux muscles du bas ventre. par dessus l'extremité droite de cette sangle, passoit une portion du jejunum et de l'ileum, qui avoit environ deux pieds de long, pendante en maniere d'écharpe et resserrée à l'endroit de son passage. cette portion d'intestins comme étranglée étoit de couleur livide dans la majeure partie de son étendue. l'epiploon étoit de même couleur surtout vers ses attaches à l'estomac et au Colon: le reste du Canal intestinal étoit dans plusieurs endroits de la même couleur: au reste on la trouve souvent à peu près telle dans les Cadavres d'hydropiques. La ratte étoit squirreuse et d'un Volume triple de l'état Naturel. le foye avoit un peu moins de Volume qu'à l'ordinaire: au reste il étoit assez sain. le Coté droit de la poitrine étoit plein d'eau et le poumon de ce Coté n'avoit pas le volume de la moitié du poing; il parroissoit assez sain.

Quelle a donc été dans ce sujet la cause qui s'est opposée à l'issue de la serosité epanchée; Car elle l'étoit dans tout le ventre, elle n'étoit

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

par retenue dans le Coté gauche par une cloison. L'épiploon en
bouchant la Canule a seul pu produire cet effet. mais comment
une sonde passée dans cette Canule et poussée assez avant dans le ventre
sans rencontrer d'obstacle n'a-t-elle pas déplacé cette membrane
graisseuse du moins assez pour faire jour au liquide épanché et
très sereux. L'épiploon qui avoit assez d'étendue, étoit il appliqué
au peritoine dans une assez grande surface pour pouvoir en être
eloigné par la sonde vis avis la piqueure sans cesser de le toucher
aux environs et empescher ainsi l'issue de la serosité; cela n'est pas
fort vraissemblable. quoiqu'il en soit le jeune homme qui avoit fait
l'operation fut fort deconcerté et je ne fus guerres moins surpris.
J'ai dit que l'exposé de l'ouverture de ce Cadavre pourroit être
utile sous un autre point de vue et voici pourquoi.

L'operation de la paracentese est regardée par tous les auteurs
comme n'entrainant par elle même aucun danger ni present ni
futur et si le plus souvent elle est suivie plus ou moins promptement
de la Mort, on n'en a jamais accusé l'operation, la maladie pour la
quelle on la pratiquée en a toujours paru la seule cause; on n'a
pas pensé qu'elle put laisser après elle les viscères de l'abdomen
dans un état contre nature propre à conduire tot ou tard au tombeau.
L'issue de l'epiploon par l'ouverture ou les ouvertures faites
avec le troiscart et les adherences que cette membrane graisseuse
~~pouvoit~~ peut contracter en consequence n'ont pas paru meriter de fixer
l'attention des praticiens. quelques uns à la verité ont craint de
dechirer l'epiploon engagé dans la Canule en le repoussant, avec
une sonde boutonnée comme on a coutume de le faire. Dominique
Mazzotti, dit l'avoir trouvé, dans le Cadavre d'un hydropique
adherent au Peritoine et cette adherence s'etoit, dit-il formée parceque

L'epiploon avoit été dechiré il est ce me semble plus naturel de croire que cette membrane poussée dans l'ouverture faite par le troiscart y avoit contracté des adherences. au reste Marzotti ne tire aucunes Consequences de cette adherence. il propose seulement un troiscart auquel on peut adapter trois Canule. Mr. Bertrandi le regarde Comme pouvant être d'une très grande utilité: la troisieme Canule ou celle qu'on substitue à la Canule troiscart me paroist comme a Mr. Bertrandi fort propre a eloigner sans violence les viscères qui pourroient se presenter à l'ouverture de la Canule ordinaire et s'opposer à l'issue des eaux. les trous en doivent etre assez petits pour ne pas admettre l'épiploon et assez grands pour donner passage au liquide épanché qu'on suppose tres fluide autrement cette Canule ne pourroit être d'aucune utilité. Je crois que sans admettre en entier l'instrument de Marzotti on pourroit mettre en usage sa troisieme Canule et l'introduire dès qu'on auroit retiré le poinçon. de Cette Maniere on pourroit bien s'opposer à l'entrée de l'épiploon dans la Canule si cette membrane ne s'y engageoit pas à la premiere issue du liquide et abandonner ainsi l'usage de la sonde boutonnée avec laquelle on peut réellement dechirer cette partie d'un tissu très delicat Mais cette membrane si mobile si glissante ne doit elle se presenter à l'ouverture et s'y engager que pendant l'issue des eaux et pendant que la Canule est encore en place. Je crois qu'elle peut s'y glisser encore et dans le tems qu'on retire la Canule et apres qu'elle a été otée, puisque son trajet atravers le peritoine les Muscles et la peau peut demeurer libre pendant plusieurs jours après l'operation Comme le prouve souvent l'issue du reste de la serosité épanchée et de celle qui y aborde de Nouveau

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

Or ni la methode ordinaire ni celle de Mazzotti ne peut s'opposer à cette issue qui doit être très frequente ~~puisque~~ comme le prouve l'ouverture du cadavre dont je parle puisque j'ai trouvé l'epiploon adherent dans le trajet des trois piqueures. Mais si l'epiploon s'engage pour l'ordinaire dans ces ouvertures et qu'il y contracte des adherences comme je viens de le prouver, elles pourront être nombreuses après un certain nombre de ponctions, comme il arrive quelquefois et si comme on la vu le malade guerit après ces ponctions repettées et que l'epiploon ait contracté des adherences dans tous ou presque tous ces points; a quels accidens ce malade ne serat-il point exposé par la suite. ces adherences de l'epiploon ne peuvent elles pas en faire autant de brides propres a donner lieu a des étranglemens dont un seul peut être mortel lorsque le malade gueri de son hidropisie aura repris l'usage des alimens solides. L'ouverture du cadavre dont je viens de presenter le tableau ne donne que trop de poids à ces conjectures et à ces craintes.

Si l'issue de l'epiploon et les adherences qu'il peut contracter en consequence peuvent avoir des suites aussi formidables quels seroient donc les moyens de les prevenir?

Ni le troiscart ordinaire ni celui de Mazzotti ne peut empescher que l'epiploon passe dans la canule ou dans ses ouvertures laterales à la premiere issue de l'eau épanchée. S'il ne s'engage pas dans cet instant l'instrument de Mazzotti ou une canule semblable à celle qu'il substitue a sa canule troiscart, introduite dans la canule ordinaire, peut s'opposer efficacement à l'issue de l'epiploon, éloigner les visceres contenus et faciliter l'ecoulement des eaux. Mais qu'est ce qui empeschera l'epiploon de se glisser dans le tems qu'on retirera les canules ou après qu'elles seront sorties. Je pense qu'on l'eviteroit

le plus souvent par la précaution de ne retirer les Canules
qu'après avoir fait changer l'attitude du malade et l'avoir fait
Coucher sur le coté opposé ; situation qu'on lui feroit garder autant
qu'il seroit possible, jusqu'a la Consolidation de l'ouverture faite par
le trois cart : par ce changement de position l'epiploon entrainé par
les intestins s'eloigneroit d'autant plus de l'ouverture que les parties,
Contenantes alors très relachées faciliteroient leur chute du côté opposé.
et ce ne seroit que dans cette position qu'on banderoit le ventre
du malade, comme on doit le faire après l'opération pour suppléer
au ressort de la peau et des Muscles, toutes les fois qu'on ne s'est
pas servi de la Ceinture de Mr Monro qui seroit capable de
s'opposer à mes vues, puisque comprimant continuellement
et graduellement le ventre pendant et après l'opération elle
tend à soutenir les Viscères dans la même position.

La situation que je recommande nuiroit peut être à l'écoulement
Consecutif des eaux ; mais outre qu'il n'y a pas toujours lieu, l'action
des Muscles du Bas ventre et du diaphragme et la reaction des
Visceres contenus tendront toujours à la pousser vers l'ouverture
tant qu'elle subsistera : au reste on en sera quitte pour faire une
nouvelle ponction comme il arrive le plus souvent.

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE